Die Häufigkeit des Vorkommens „atavistischer Drüsen“ im menschlichen Dickdarm.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

der

Hohen medizinischen Fakultät der Universität Marburg

vorgelegt von

Erich Bloedhorn

Angenommen von der medizinischen Fakultät Marburg am 30. Juli 1920.
Referent: Prof. Dr. Löhlein.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

MARBURG
Buchdruckerei von Joh. Hamel
1920.

In Arbeiten, die sich mit der pathologischen Histologie des menschlichen Dickdarmes beschäftigen, ist in den letzten Jahren mehrfach die Bedeutung von Einsenkungen und cystischen Erweiterungen Lieberkühn'scher Krypten unterhalb der Muscularis mucosae erörtert worden. Von Orth, Lubarsch, Schultze, Aschoff in einzelnen Fällen von Darmkrankheiten gefunden, konnte Löhlein an Hand von genauen histologischen Studien an über 100 Ruhrdärmen nachweisen, daß bei der Bazillenruhr in einem Drittel der Fälle Lieberkühn'sche Krypten des Dickdarmes unter die Submucosa treten, wo sie sich mehr oder weniger cystisch erweitern und zwar meist im Zusammenhang mit Lymphfollikeln.

Nun wurde von Orth darauf hingewiesen, daß das Tiefertreten Lieberkühn'scher Krypten in die Submucosa hinein nicht ohne weiteres pathologisch sei, sondern schon physiologischerweise vorkomme und an seine eigenen früheren Untersuchungen erinnert, die unterdessen von Lubarsch und Meyer bestätigt waren; es handele sich dabei nicht um krankhafte, im späteren Leben entstandene, sondern um angeborene Bildungen, die eine generelle, phylogenetisch zu erklärende Eigenschaft darstellen, die also in gewissem Sinne als atavistische zu betrachten sind. Sieht man daraufhin die Literatur durch, so herrscht Einstimmigkeit darüber, daß bei manchen Tieren physiologischerweise die Lieberkühn'schen Krypten des Dickdarmes im Bereiche der Lympffollikel unter die hier unterbrochene Muscularis mucosae treten und so bis in die Submucosa hinabreichen. [Für Echidna setosa nachgewiesen von Klaatsch, für Schaf, Rind und Pferd von Retterer, für Meerschweinchen von Tomarkin, Stöhr,

Küchenmeister, Czermak, Retterer, für Kaninchen von Czermak, Retterer, für Affen von W. Schultze.] Dagegen herrschen über das entsprechende Verhalten beim Menschen noch Unklarheiten: Während nach den Untersuchungen von Orth, Schultze, Lubarsch, Meyer in einzelnen Fällen dieses Tiefertreten von Krypten beim normalen menschlichen Dickdarm beschrieben wird, wird es von Stöhr ausdrücklich bestritten und auch von anderen Forschern immer wieder nur festgestellt, daß die Lieberkühn'schen Krypten durch die Lymphfollikel auseinandergedrängt werden.

Um zur Klärung dieser für das Verständnis pathologischer Vorgänge wichtigen Frage beizutragen, unterzog ich auf Veranlassung von Herrn Prof. Löhlein 20 normale Dickdärme von menschlichen Leichen beiderlei Geschlechts aller Lebensalter einer genaueren histologischen Untersuchung, die zu folgenden Ergebnissen führte:

Zunächst konnte ich die bekannte Tatsache bestätigen, daß überall da, wo die Lymphfollikel sitzen, physiologischerweise die Muscularis mucosae unterbrochen ist; doch schien mir bemerkenswert, daß es in einzelnen Fällen vorkommt, daß die Muscularis mucosae am Rande der Lymphfollikel nicht gleichmäßig wie mit einem Schlage aufhört, sondern die äußeren Muskelfasern den Follikel noch eine Strecke weit begleiten, um schließlich auch ihrerseits an irgend einer Stelle unterbrochen zu sein. Die Lieberkühn'schen Krypten fand ich in Uebereinstimmung mit vorliegenden Literaturangaben in den meisten Fällen durch die Lymphfollikel in radiärer Weise auseinandergedrängt und über der Kuppe der Knötchen durch ein niedriges Epithel ersetzt [„Grübchen"]. In 4 Fällen = 20% zeigten die unmittelbar neben den Follikeln liegenden Krypten eine deutliche Erweiterung ihres Lumens ohne Tiefertreten in die Submucosa, und zwar zeigte sich diese Erscheinung im Bereiche aller vom Schnitte getroffenen Follikel.

Was nun die Häufigkeit der „atavistischen

Drüsen“ anlangt, so konnte ich meine Untersuchungsergebnisse dahin zusammenfassen, daß sich unter 20 makroskopisch normalen menschlichen Dickdärmen 6 = 30% fanden, in denen Lieberkühn’sche Krypten im Bereiche von Lymphfollikeln weiter nach außen ragen als die übrigen; die Krypten liegen in den selteneren Fällen deutlich submukös, meistens überragen sie die äußere Grenze der im Bereiche der Follikel unterbrochenen Muscularis mucosae nur wenig oder liegen in gleicher Höhe mit ihr.

Die Tatsache, daß sich die „atavistischen Drüsen“ in 30% der untersuchten Fälle fanden, im Zusammenhang mit der Angabe Löhleins, daß bei der Bazillenruhr in einem Drittel der Fälle cystische Erweiterung und Tiefertreten von Lieberkühn’schen Krypten unter die Muscularis mucosae vorkommen, legte mir die Vermutung nahe, daß die schon physiologischerweise vorhandene geringe Einsenkung der Krypten ein begünstigendes Moment für diese pathologische Tiefenwucherung darstellt. Aehnlich wie bei der Ruhr dürften die Verhältnisse bei anderen entzündlichen Veränderungen der Dickdarmwand liegen, so daß wir vielleicht ganz allgemein die unter pathologischen Verhältnissen beobachtete Tiefenwucherung der Lieberkühn’schen Krypten als Steigerung physiologischer Vorgänge zu betrachten haben.